



**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **550071ZN16/0000908**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: FUNDACJA "WCZEŚNIAK RODZICE RODZICOM" / ul. SARMACKA 12/2
02-972 WARSZAWA

NIP

1	2	3	1	0	2	5	1	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	1	5	7	2	1	3	6	3	0	0	0	2	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i nr dowodu osobistego* / paszportu*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów lub jednego z nich - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu)

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne *
- b) Fundusz Emerytur Pomostowych *
- c) ubezpieczenie zdrowotne *
- d) Fundusz Pracy *
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

2	9	-	0	1	-	2	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 poz.121 ze zm) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

INSPEKTOR
Marzena Paluba

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72